

МЕЖДУНАРОДНОЕ ПРАВО; ЕВРОПЕЙСКОЕ ПРАВО

УДК 340.136: 341: 614.4 (091)

ГЕНЕЗИС ЗАРУБЕЖНОГО САНИТАРНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

Клименко Е. П.

Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского

Эпидемии сопровождали человечество со времен его возникновения. Они являлись главной причиной смертности еще с Античности. Одна из самых разрушительных эпидемий бубонной чумы (549 г. н. э.) унесла жизни целых городов. С возникновением заболеваний появлялись и меры их приостановления. Правила, носящие формально-определенный, обязательный характер и устанавливающие права и обязанности граждан во время эпидемий, стали зачатком санитарного законодательства. Первые попытки санитарного регулирования можно найти уже в Ветхом Завете. Также древние греки знали и остерегались всего заразного. Кроме того, во времена Византийской империи Юстиниан принял один из первых законов, предусматривающих задержку и изоляцию путешественников из регионов мира, где бушевала чума. В свою очередь, по общему признанию венецианцы были первыми, кто предусмотрел морскую санитарную службу. Первые попытки регулирования вопросов санитарной безопасности послужили дальнейшей разработке законодательства в эпидемиологической сфере. Настоящее исследование посвящено вопросу зарождения санитарного законодательства в странах дальнего зарубежья. Автор предпринял попытку осуществить ретроспективный обзор правового регулирования вопросов установления карантинных лазаретов, санитарных станций, а также принимаемых мер во избежание распространения опасных инфекционных заболеваний.

Ключевые слова: эпидемия, санитарное законодательство, карантин, лазарет, санитарная станция, изоляция, инфекционное заболевание, чума, санитария, эпидемиологическая безопасность.

Эпидемии инфекционных заболеваний были зарегистрированы на протяжении всей истории. В древней Греции и Египте исторические памятники описывают эпидемии оспы, проказы, туберкулеза, менингококковых инфекций и дифтерии. Заболеваемость и смертность от инфекционных заболеваний вырабатывали и определяли не только политику, торговлю и культуру, но и право.

Эпидемии никого не щадили. Оспа, вероятно, изуродовала и убила Рамсеса V в 1157 г. до н. э. Время от времени политические сдвиги провоцировали распространение болезни. Спартанские войны стали причиной массивного перемещения греков в Афины, вызвавшего Афинскую эпидемию в 430–427 гг. до н. э., которая погубила половину населения древних Афин [1]. Необходимо было применять меры, способствующие остановке и предотвращению распространения инфекционных заболеваний. Принятие конституций, указов, постановлений, приговоров стало зачатком санитарного законодательства. Актуальность рассмотрения данного предмета детерминирована сложной эпидемиологической обстановкой, сложившейся вследствие самой крупной в истории вспышки лихорадки Эбола в Западной Африке.

Историография проблемы представлена источниками преимущественно зарубежных авторов, таких как M. D. J. Jones, J. M. Eager, J. H. Griscom, M. Alden, J. M. Keating, H. Markel, M. Jackson, S. M. Burnet, D. O. White, V. Berridge, M. Gorsky, A. Mold, G. Rosen, J. Booker, D. Porter, A. Cliff, M. Smallman-Raynor [2–14] и др. Однако следует отметить, что большинство авторов уделяет немного внимания вопросу зарождения правового регулирования в рассматриваемой сфере или совсем не об-

ращаются к этой теме. Чаще всего исследование подобной проблематики охватывает лишь медицинский или эпидемиологический аспекты. При всем том, именно первые попытки правовой регламентации санитарных мер представляют колоссальный интерес для отечественной науки, ибо они послужили причиной и следствием разработки национального и международного законодательства в сфере санитарии.

Формальная практика избегать и изолировать больных давно стала серьезным ответом на периодическое появление инфекционных заболеваний. Некоторые из самых ранних зафиксированных примеров такой деятельности и соответствующих гигиенических процедур можно найти в Ветхом Завете. Историк медицины Филдинг Х. Гарризон обозначил древних евреев «основателями профилактических мероприятий. Приведем лишь несколько примеров. Четкие инструкции по изоляции прокаженных, дезинфекция домов и другие процедуры обсуждаются в книге «Левит и Числа». Во Второзаконии мы находим постановления о том, как надо правильно распоряжаться своими испражнениями. Бараний рог или шофар, традиционно звучащий во время высоких праздников евреев, древние использовали как сигнал о том, что в сообществе был отмечен случай дифтерии или другого заразного заболевания [7, р. 2].

Хотя древние греки имели заметно отличные представления об инфекции и заболевании от современной медицины, существует множество свидетельств в исторических сочинениях Фукидида (ок. 460–400 г. до н. э.) и в медицинских трактатах Гиппократа (ок. 460–370 г. до н. э.), что они остерегались всего заразного [7, р. 2].

Римский крупный специалист по медицине, Гален из Пергама, занимался большую часть своей профессиональной жизни в течение II в. н. э. изучением анатомии и причин внутренних болезней; уже он предупреждал, что существуют специфические заболевания (чума, туберкулез, кожные и глазные инфекции), которые несут «опасность общения с теми, кто поражен болезнью». Около трех с половиной столетий спустя, в 549 г. н.э., византийский император Юстиниан принял один из первых законов, предусматривающих задержку и изоляцию путешественников из регионов мира, где было известно, что бушует чума [7, р. 3]. Однако мало известно о древних законах, касающихся морской торговли, и даже это небольшое было потеряно для человечества до 1147 г. Сюжет является интересным. Юстиниан во время своего правления поставил десяти юрисконсультам задачу собрать и согласовать многочисленные римские законы, вместе с различными приговорами и постановлениями судей и магистратов. Сборник этих документов и законов, принятых в период правления Юстиниана был опубликован. Он известен под названием Кодекс Юстиниана. Единственная часть этого кодекса, которая обращена к кораблям, называется Дигесты (Digestum), она была утеряна сотни лет назад. Наконец, в 1147 г. документы были обнаружены в г. Амальфи и обнародованы. В Дигестах рассматриваются взаимные права владельцев и арендаторов судов, но не делается упоминания касательно санитарных вопросов. В течение длительного периода, когда этот важный правовой инструмент был утерян, венецианцы, генуэзцы и прочие латинские морские державы частично заменяли дефицит правовой регламентации первоначальными источниками римского права и отчасти – обычаями и договором [3, р. 16]. Имеются две коллекции такого рода, одна известна под названием «Recognoverunt Procetes», а другая называется «Consolatodel Mare». Кроме них, существует большое количество документов, например, конституции, указы, постановления, приговоры и тому подобные, которые касаются морского права. Это замечательный факт, что, несмотря на детальное внимание, уделенное правилам-максимам, касающимся судоходства, в «Recognoverunt» и «Consolatodel Mare» нет упоминания о предмете санитарии. Поэтому в Средневековье в случае распространения заразных болезней каждый отдельный город или страна предусматривала положения, которые считала

подходящими. Один из таких указов, самый древний в своем роде, упоминается как возникший в г. Реджо-де-Эмилия (Reggio d'Emilia) в 1374 г., объединяет уведомления и правила по ликвидации случаев чумы [3, р. 16].

Аналогичные формы задержания в случае чумы, направленные на моряков и иностранных туристов, также широко практиковались в XII в. в Китае и других частях Азии и Европы в период Средневековья. Не удивительно, что там появилось раннее осознание важного соотношения между распространением эпидемий и схемой, масштабом человеческих миграций [7, р. 3].

Венецианцы были, по общему признанию, первыми, кто предусмотрел морскую санитарную службу. Еще в 1000 г. существовали блюстители общественного здоровья, но сначала эта должность не носила постоянного характера. Сотрудники, занимающие эти должности, назначались служить только во время распространения эпидемии. Первые сведения о таком роде государственной должности мы находим в 1348 г., когда Николаус Венерио, Маринус Кверино, Паулус Белегно (Nicolaus Venerio, Marinus Querino, Paulus Belegno) были назначены блюстителями общественного здоровья [3, р. 16].

Эти служащие были уполномочены расходовать государственные деньги с целью изоляции зараженных судов, грузов и людей с лагуны острова. С больными находился врач. Результатом проведения этих мер стала до конца учрежденная в 1403 г. первая морская карантинная станция, о которой содержится историческая запись, на острове Санта-Мария ди Назарет, в Венеции. Названный остров ранее принадлежал монахам-отшельникам ордена Св. Агостино. Письменное упоминание об основании первого морского карантина находится в Венецианской рукописи, написанной патрицием Джованни Тьеполо. Летопись гласит: «1403 г. В Венеции начался мор. Место для лазарета было изъято у монаха Гавриила, из ордена отшельников, и ему отдано Санто Спирито» [3, р. 17].

Правила для карантина были изданы венецианцами в 1484 г. Начиная с этой даты они были постепенно приняты каждой другой страной [2, р. 2].

Соседние государства, участвующие в торговле в Средиземном море, быстро последовали примеру Венеции. Первая морская карантинная станция в Генуе была основана в 1467 г., а в Марселе – в 1526 г. Карантин в Марселе, один из самых полных в своем роде, занял остров Помикуя. Данное заведение было в прежние времена домом прокаженных, но в 1476 г. было превращено в лазарет для больных чумой, а позже стало морской карантинной станцией [3, р. 17].

До 1459 г. в Венецианской Республике не существовало бюро общественной санитарии. В это время регулярно назначались служащие, называемые охранителями санитарии. Их знания передавались по наследству.

Город Барлетта стал в одно время в Средневековье богатейшим торговым портом, рядом с Венецией, в Адриатическом море. Это было вследствие определенных уступок, предоставленных городу, посредством чего торговля на большой территории подразумевала въезжать и выезжать за ворота. Привилегия была не лишена своих недостатков. Барлетта пережила три особо тяжелых эпидемии. Во время первой, в 1384 г., получила распространение «странная болезнь, приводившая больных к потере своей кожи, как змея во время линьки». Две другие эпидемии (1498 г. и 1656 г.) были, вероятно, эпидемии бубонной чумы. Последняя унесла жизни 35,000 человек, почти все население города погибло. Эти страдания породили в Барлетте практику абсолютно запрета въезда любого зараженного судна до истечения длительного периода наблюдения за ним на месте входа в порт [3, р. 17].

В течение всего этого периода во время эпидемии функционировали сухопутные карантинные пункты. Нарушения карантина, как сухопутного, так и морского, жестоко наказывались. Пьетро Фоллерио, величайший неаполитанский юрисконсульт шест-

надцатого века, упоминает битие, мельницу, ссылку и смерть как наказание за нарушение санитарных правил. Провозглашение карантина и командование под руководством Дона Карло д'Арагона налагали строгие наказания для тех, кто тайно войдет в город Палермо в ходе распространения эпидемии. В числе штрафных санкций названы пытки, долгая служба на галерах и работа среди больных в заразной больнице. Даже дворяне облагались большими штрафами и длительным тюремным заключением в замке [3, р. 18].

Одним из наиболее заметных результатов подъема международной торговли и путешествий в эпоху Возрождения и в последующие три века было постепенное распространение инфекционных и венерических заболеваний по всему миру. Для предотвращения проникновения инфекции во Францию, Великобританию, Австрию, Германию, Россию и ряде других европейских и азиатских стран с XIV по XIX вв. использовались санитарные кордоны (в буквальном смысле кольцо вооруженных солдат, которым приказано сторожить больных беглецов) и карантинные [7, р. 3]. К середине 1800-х гг. в результате опустошительных эпидемий холеры и чумы, завезенных из Турции и Египта, у государств с широкими торговыми и колониальными интересами обострилось желание создания международного совета по санитарному и карантинному контролю. С 1851 г. стали проводиться международные санитарные конференции, которые продолжались и в XX в. [7, р. 3–4].

Карантинные правила созданы в Европе до открытия Америки; английские колонии в Северной Америке приняли карантинные правила перед своим отделением от Великобритании; все необходимые вопросы, касающиеся карантина и отношений отдельных государств к Генеральному правительству тщательно обсуждались и решались сразу после формирования Федерального Союза [2, р. 1].

Карантинные правила касаются сохранения здоровья и жизни людей и основаны на неотъемлемых правах самосохранения.

Карантин признан международным правом средством для обеспечения общей безопасности государств по борьбе с ввозимыми болезнями. Он защищает здоровье людей, способствует и стимулирует развитие торговли путем оказания помощи судам и их грузам, экипажам, пассажирам и владельцам [2, р. 1].

Если рассматривать карантин как следствие соответствующей прогрессии эпидемии, мы можем выделить ряд стимулов, которые часто побуждали к его учреждению. Они включают: 1) социальное реагирование во избежание болезни или того, что понимается как болезнь, особенно если заболевание считается легко передаваемым от человека к человеку (заразное); 2) определение того, как эпидемическое заболевание понимается экспертами, и обществом в целом, особенно с точки зрения причины, профилактики и уменьшения интенсивности; 3) комплекс политических, экономических, и социальных методов борьбы, которые направляют или препятствуют общественным усилиям по карантину, и 4) степень этнической принадлежности и представлений о социальной группе, связанной с инфекционным заболеванием в рамках социальной реакции на карантин [7, р. 2].

Слово «карантин» происходит от итальянских слов «quarantina» и «quarantagior-ni». Этот термин относится к сорокадневному периоду нахождения в порту Венеции судов, которые были в изоляции, прежде чем их грузам, экипажу и пассажирам было разрешено сойти на берег во время чумных дней в XIV и XV вв. [2, р. 2].

Происхождение принудительного сорокадневного периода задержания неясно. Оно может быть основано на учении Гиппократов о различии острых и, как правило, инфекционных заболеваний (продолжительностью менее 45 дней) от многих хронических заболеваний. Другие ученые утверждают, что частое использование числа 40 в Ветхом Завете может быть источником его происхождения. Скорее всего, этот период времени использовался потому, что исследователи Возрождения отмечали, что

после 40 дней люди, пораженные чумой, либо умирали, либо выздоравливали без дальнейшего распространения болезни на других лиц. Со времен Средневековья закрытие ворот города или порта для всех лиц, заподозренных в болезни, и изоляция этих больных считается лучшим и часто единственным средством, доступным для сдерживания эпидемии [2, р. 2].

Различные профилактические правила были приняты в Англии, но в этой стране карантин не всегда соблюдался до тревоги, вызванной ужасной чумой в Марселе в 1720 г. Принятые затем правила были разработаны согласно советам знаменитого доктора Мида (Dr.Mead), которые описаны в его знаменитом «Слово о чумной заразе» [2, р. 2].

В Англии в 1636 г. впервые были сделаны обязательными карантинные свидетельства. Они были введены в Италии в 1527 г. Тогда, как и теперь, это были паспорта для судов, выдаваемые магистратом порта отправления судна, или консулом, или коммерческим агентом, находящимся там и представляющим страну, под флагом которой шло судно. Свидетельства различались на чистые и заразные, согласно условию места, где их выдавали [6, р. 271].

Заразное свидетельство предъявлялось в порт, где существовали холера, черная чума или желтая лихорадка; чистое – где ни одно из заболеваний не было выявлено. В первые сорок дней оно требовательно вводилось в действие, но степень испытания определялась медицинским свидетельством, по выбору карантинных властей. В 1700 г., после появления желтой лихорадки 1699 г. в Филадельфии, Генеральной Ассамблеей колонии Пенсильвания принят первый карантинный закон в этой стране, налагающий штраф сто фунтов на каждое зараженное судно, которое пристало к берегу. В 1701 г. медицинское обеспечение закона карантина было предписано в штате Массачусетс. В 1710 г. английский Парламент принял закон, устанавливающий карантин всюду по королевству, для подготовки к чуме, которая тогда преобладала вдоль берегов Балтии. Через несколько лет другой закон был принят, «чтобы позволить Его Величеству запретить торговлю в течение одного года с любой страной, которая заражена или будет заражена чумой» [6, р. 272].

Во Франции регулярная карантинная система не была установлена до окончания Великой чумы в Марселе, в 1720–1721 гг. [6, р. 272]. Общая система карантина была принята позже и применялась во всех французских портах на Средиземноморье для исключения и конфискации всех судов и людей из зараженных мест. В 1720 г., в то время как чума преобладала в Марселе, знаменитый доктор Ричард Мид требовал от английского правительства разработать необходимые правила. Он советовал системе лазаретов правителя Бернабо продолжительностью сорок дней, разделение больных и здоровых и уменьшение зараженных товаров и судов в море. В 1721 г. Парламентом Англии было предписано, что зараженные люди, сбегающие из карантина, и здоровые люди, не подлежащие карантину, но поступившие в карантин и сбежавшие оттуда, должны быть казнены. Жестокость этих действий вскоре вызвала их отмену [6, р. 272–273]. Но в 1728 г. приняли иные правила: обвинение в уголовном преступлении и ограничение свободы на три года назначалось любому человеку, сбегающему или нарушающему карантин, с конфискацией судна и товаров. Этот акт был восстановлен и с небольшими поправками сохранен в силе до 1753 г. Впоследствии правила были улучшены путем добавления плавающих лазаретов, с целью разгрузки и проветривания товаров, на расстоянии от берега Стендиша, вместо того, чтобы требовать почти бесконечного задержания судов на островах Силли, как ранее практиковалось.

Первый врач порта на территории современных США был назначен советом Филадельфии в 1720 г. Первое фактическое осуществление карантинных законов в американских колониях имело место в Филадельфии в 1728 г. С этого времени в

различных портах в других колониях постепенно принималась та же самая система с различной степенью требовательности, а капитаны и владельцы были вынуждены соблюдать их от страха перед тяжелыми штрафами. В 1738 г. лоцманам приказали ставить судно с пассажирами не ближе чем на одну милю от города, пока на него не зашел и исследовал врач, назначенный с этой целью. В 1743 г. регулярное карантинное учреждение было основано на острове Фишерс, в соединении рек Делавэра и Скулкилл. В 1758 г. Нью-Йорк принял первые карантинные законы [6, р. 273]. В 1776 г. Пенсильвания установила штраф в размере ста фунтов за заход пассажирского судна или любого другого из заразного порта ближе к Филадельфии, чем к о. Мад-Айленд или форту Миффлин, без разрешения медицинского сотрудника. Штраф в размере ста фунтов был также взыскан за сокрытие больного пассажира. В 1780 г. в Англии число карантинных станций было увеличено до тринадцати; семь в Англии, четыре в Шотландии, и два в Джерси и Гернси. Эти правила оставались неизменными до сравнительно недавнего периода. Конгресс США принял закон в 1799 г., «признавая карантин и медицинские законы», который дополнял действующее законодательство. В 1817 г. Новый Орлеан впервые учредил карантин. В 1818 г. закон был аннулирован, но был воспроизведен в 1819 г. [6, р. 273]. В 1821 г. он был усилен и продолжен на 5 лет, в течение которых произошли две эпидемии; а в другие годы они распространились с преобладанием в спорадических формах [6, р. 273–274]. В 1825 г. карантин был оставлен и не был возобновлен до 1855 г., с этого времени произошли четыре эпидемии, и они появлялись спорадически каждый год до 1872 г. и с тех пор – эпидемически [6, р. 274–275].

Развитие холеры в Европе и Америке в 1831–1832 гг., когда болезнь прошла самое решающее испытание карантином, сначала вызвало изменение в ранее принятых постановлениях. Уверенность в карантине была всюду поколеблена. Пришли к заключению о том, что он не был барьером для распространения чумы в городах, чьи антисанитарные условия к ней располагали, и что карантин препятствовал, задерживал, мешал торговле и не обеспечивал безопасность. Поэтому многими французскими учеными было решено предпринять попытку и изменить или усовершенствовать карантинные постановления, которые, однако, уменьшат торговлю, но все же обеспечат наблюдение, необходимое для надлежащей защиты. Отчет о карантинных, предоставленный Академией медицины в Париже, согласился с уместностью полной реформы; и 18 августа 1847 г. королевское постановление Франции впервые признало нормы, основанные на мнениях врачей, – что многие из ограничений карантина были излишне обременительны, и поэтому подлежали отмене [6, р. 275]. Тем не менее другие реформы были установлены декретом во Франции в 1849–1850 гг. Но выдающиеся гигиенисты Франции не были удовлетворены преобразованиями, достигнутыми в их собственной стране. Это было только началом работы, которую они имели в поле зрения. Они предложили показать, что в соответствии с наукой и для интересов торговли всех других стран необходимо принять реформы, которые прошли во Франции. Соответственно, Дупейрон предложил министрам торговли идею Санитарного Конгресса, которая была принята, и делегаты из всех основных стран Европы по приглашению французского правительства встретились в Париже в 1851. Этот конгресс принял карантинный кодекс, который был позже ратифицирован странами, представленными на совещании [6, р. 275].

К середине XIX в. ряд морских держав в районе Средиземного моря признал, что борьба с инфекционными заболеваниями должна начинаться с карантина в родном порте. Международное сотрудничество требовало эффективных мер для борьбы с болезнями. Это легло в основу создания региональных органов здравоохранения в Константинополе, Александрии, Танжере и Тегеране.

Высший Совет здравоохранения в Константинополе был сформирован как договор между Османской империей и европейскими державами в 1839 г. с целью регулирования санитарного контроля иностранных судов в Османских портах. Совет контролировал местные медицинские учреждения, расположенные по всей территории Османской империи, которые были ответственны за здравоохранение на своей территории, а также контролировали меры личной гигиены и выполнение санитарных правил, полученных от Совета. Он был окончательно отменен в 1914 г. в связи с началом Первой мировой войны [14, р. 37–38].

Морской санитарный Совет Египта, который позднее стал известен как санитарный Совет Египта, был создан в Египте в 1843 г. Международное регулирование деятельности Совета было учреждено после Международной санитарной конференции в Венеции в 1892 г., когда ему было поручено ведение санитарного режима Суэцкого канала. В работу Совета входило управление здравоохранением в портах Александрии, порт-Саида и Суэцкого канала, наряду с санитарным контролем паломников, возвращающихся из Мекки. Для целей получения информации об эпидемиях он был признан в качестве регионального эпидемиологического ведомства международного бюро общественной гигиены по Международной санитарной Конвенции 1926 г. Хотя Совет был упразднен в 1938 году, египетские власти продолжали поддерживать региональное эпидемиологическое бюро в Александрии. Его функции были переданы региональным бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья в 1949 г. [14, р. 37–38].

Санитарный Совет в Танжере был основан в 1840-х гг. с целью ограничения распространения чумы, холеры и других эпидемических заболеваний в Империи Марокко паломниками, однако он не стал достаточно эффективным инструментом международного карантина. Он был также ограничен в своей деятельности и прекратил свою работу с началом войны в 1914 г. [14, р. 37–38].

На основе вышеуказанного следует, что первые зафиксированные примеры регулирования санитарной деятельности можно найти в Ветхом Завете, в книге «Левит и Числа», во Второзаконии. В исторических сочинениях Фукидида и в медицинских трактатах Гиппократов говорится об уклонении от всего заразного. В 549 г. н. э. византийский император Юстиниан принял один из первых законов, посвященных санитарно-эпидемической безопасности. Самый древний указ по ликвидации случаев чумы упоминается как возникший в г. Реджо-де-Эмилия (Reggiod'Emelia) в 1374 г. В 1484 г. венецианцами были изданы правила по установлению и ведению карантина. В 1700 г. Пенсильвания приняла первый карантинный закон в Англии, налагающий штрафы за несоблюдение карантинных правил. В 1701 г. медицинское обеспечение карантинного закона было предписано в штате Массачусетс. В 1710 г. английский Парламент принял закон, устанавливающий карантин всюду по королевству. В 1721 г. Парламентом Англии были предписаны правила о заключении и выходе из карантина. Первое фактическое осуществление карантинных законов в американских колониях имело место в Филадельфии, в 1728 г. Конгресс США принял закон в 1799 г., «признавая карантин и медицинские законы», который дополнял действующее законодательство. Во Франции была принята общая система карантина после 1720 г. 18 августа 1847 г. королевское постановление Франции впервые признало основанные на мнениях врачей нормы, регулирующие карантин. К середине XIX в. зародилось международное сотрудничество по борьбе с эпидемиями, которое требовало эффективных мер. Вследствие этого были созданы региональные органы здравоохранения в Константинополе, Александрии, Танжере и Тегеране.

Список литературы:

1. Infectious disease epidemiology: theory and practice // edited by Kenrad E. Nelson, Carolyn Masters Williams. – 3rd ed. – Burlington: Jones & Bartlett Learning, 2013. – 968 p.
2. Joseph Jones, M. D. Quarantine. Relation of quarantine to constitutional and international law and to commerce. – New Orleans: E. A. Brandao & Co., Printers, 1883. – 30 p.
3. J.M. Eager. The early history of quarantine: origin of sanitary measures directed against yellow fever. – Washington: Government Printing Office, 1903. – 27 p.
4. John Hoskins Griscom. Sanitary legislation, past and present. – Edmund Jones & Company, 1861. – 37 p.
5. Mark Alden. History of Sanitary Legislation: With a Description of the Past and Present Sanitary Conditions of Different Nations and Cities. – New York: Cornell University, 1894. – 270 p.
6. J. M. Keating. The History of the Yellow Fever Epidemic of 1878 in Memphis, Tennessee. – Maryland: Heritage books, 2009. – 560 p.
7. Howard Markel. Quarantine!: East European Jewish Immigrants and the New York City Epidemics of 1892. – Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1999. – 262 p.
8. The Oxford Handbook of the History of Medicine // edited by Mark Jackson. – Oxford: Oxford University Press, 2011. – 672 p.
9. Sir Macfarlane Burnet, David O. White. Natural History of Infectious Disease. – Cambridge: Cambridge University Press, 1972. – 218 p.
10. Virginia Berridge. Public Health in History // Virginia Berridge [et. al.]. – Maidenhead: Open University Press, 2011. – 229 p.
11. A History of Public Health / George Rosen [et. al.]. – Baltimore: JHU Press, 2015. – 440 p.
12. John Booker. Maritime Quarantine: The British Experience, C. 1650–1900. – Aldershot: Ashgate Publishing, 2007. – 644 p.
13. The History of Public Health and the Modern State // edited by Dorothy Porter. – Amsterdam: Rodopi B. V, 1994. – 439 p.
14. Andrew Cliff. Oxford Textbook of Infectious Disease Control: A Geographical Analysis from Medieval Quarantine to Global Eradication / Andrew Cliff, Matthew Smallman-Raynor. – Oxford: Oxford University Press, 2013. – 193 p.

Klimenko K. P. The genesis of the foreign sanitary legislation // Scientific notes of V.I. Vernadsky Crimean federal university. Juridical science. – 2015. – T. 1 (67). № 2. – P. 163–170.

Epidemics were accompanying the mankind since its occurrence. They were the main reason of death rate from antiquity. One of the most destructive epidemics of bubonic plagues (549 B. C.) has claimed lives of the whole cities. With occurrence of diseases there were also measures of their stay. The rules had formal-defined and binding nature and established the rights and duties of citizens during epidemics, became a rudiment of the sanitary legislation. Formal practice to avoid and isolate patients for a long time was the serious answer to periodic occurrence of infectious diseases. Some of the earliest fixed examples of such activity and corresponding hygienic procedures can be found in the Old Testament. Also ancient Greeks already knew and were careful of all infectious. Besides, at the time of the Byzantine Empire Justinian has accepted one of the first laws, providing a delay and isolation of travellers from regions of the world, where the plague stormed. In turn, admittedly Venetians were the first, who has provided sea sanitary. The first attempts of regulation of questions of sanitary safety have served the further working out of the legislation in epidemiological sphere. The present research is devoted to the question of origin of the sanitary legislation in the far abroad countries. The author has made an attempt to carry out the retrospective review of legal regulation of questions of an establishment of quarantines, infirmaries, sanitary stations, and also accepted measures in order to avoid distribution of dangerous infectious diseases.

Keywords: epidemic, sanitary legislation, quarantine, infirmary, sanitary station, isolation, infectious disease, plague, sanitation, epidemiological safety.